

令和8年度結城市子育て世帯すこやか祝金申請書（請求書）

市受付印

結城市長 様

1. 申請・請求者 ※原則、対象児童と同一世帯の父又は母が申請してください。 記入日 年 月 日

(フリガナ) 氏 名		生年月日	申請・請求者の現住所
		年 月 日	結城市 携帯電話番号（日中ご連絡先） - -

※(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。

2. 対象児童

(フリガナ) 氏 名	続柄	性別	1歳・3歳の別	生年月日	誕生月の1日時点の住所 ※申請・請求者の現住所と同じ場合は記入不要
			1歳・3歳	年 月 日	結城市

3. 申請額・請求額

申請額・請求額	30,000円
---------	---------

4. 受取方法 ※申請・請求者名義の口座に限ります。

【受取口座記入欄】

金融機関名		支店名		分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(フリガナのみ)
金融機関コード	1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	支店コード	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【誓約・同意事項】

- (1) 子育て世帯すこやか祝金（以下「祝金」という。）の支給要件に該当します。
- (2) 祝金の支給要件の該当性等を審査等するため、市が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (3) 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- (4) この申請書は、市において支給決定をした後は、祝金の請求書として取り扱います。
- (5) 市が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、支払が完了しなかった日の翌日から起算して7日以内に申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 祝金の支給後、祝金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、祝金を返還します。

※この祝金は、税法上「一時所得」に分類されるため、確定申告が必要となる可能性があります。

【問合せ・申請先】 〒307-8501

結城市役所 保健福祉部 子ども福祉課 子育て支援係 ⑫・⑬窓口

TEL 0296-34-0427 内線1141・1142

郵送の場合：「子ども福祉課内 子育て世帯すこやか祝金 担当宛」

受付	入力	審査

※裏面に必要書類を貼付してください。

※申請者の本人確認書類（マイナンバーカード表面、運転免許証等）の写し

※受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し